

DE
COREMORPHOSI

SEU
PUPILLAE ARTIFICIALIS FORMATIONE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

**CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS**

IN

**ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILIELMA**

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VI. M. APRILIS A. MDCCCXLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICAE DEFENDET

AUCTOR

GUSTAVUS ROBERTUS CONTIUS

LIPSIENSIS.

OPPONENTIBUS:

J. GRUBER. med. et chir. Dr.

H. ZIMMERMANN, med. et chir. Dr.

J. POHLENZ, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

PARENTIBUS

AD CINERES USQUE COLENDIS

ET

**AMICIS, INTIMO SODALITHI FOEDERE SECUM
CONJUNCTIS, HALIS SAXONUM ADHUC
VERSANTIBUS,**

H A S C E
STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Et anxius et securus, ut multi ante me dissertationem scripturi, ego quoque ad hanc commentationem exhibendam aggressus sum. Quid enim metuat is, qui de re est dicturus, quae, quamvis satis retractata sit a medicis celeberrimis, semper tamen diversissimas in iis opiniones excitavit? Atqui quum medici soli iudicium de opusculo meo ferre possint, non est sane, quod me vexet, quoniam certo scio, illos non fore severos iudices, qui ne fugitivo quidem oculo hasce pagellas inspexerint. Et si qui sunt ex amicis, qui quae scripserim perlegant, hi nisi amice iudicare non poterunt.

Attamen si reputo, scribendae dissertationis officium mihi esse eo impositum, ut palam ostendam, et quo hucusque in litteris addiscendis progressus sim, et quid in posterum de me sperare liceat; si memini me hanc rem accuratius tractandam elegisse non aliorum, sed mea ipsius causa; si denique eo adductum me video, ut repetere cogar, quas in aliis semper deriseram, miseris cantilenas de rei summa difficultate et de temporis angustiis et de fine ipso saepius mutato: -- quo, quaeso,

animo hoc opusculum edere possum, qui mihimet ipsi neutiquam satisfecerim?

Coremorphosin autem describendam mihi elegi, quia, quomodo haec subtilissima operatio perficeretur, videndi saepius mihi data erat occasio. Praecipue igitur coremorphoseos varias methodos afferre studui, ut prospectum darem rei, quae adhuc dubia nec satis firmata est. Quibus in describendis methodis lingua latina, ut res secum fert, plane caret elegantia, quod malum ut mihi condonetur, rogo. In universum quoque hoc meum opusculum non minus, quam alii hujusmodi libelli, lectoris benevoli indulgentiam et exoptat et postulat.

I.

Coremorphosis seu formatio pupillae artificialis est operatio, qua lucis radiis, qui variis causis mechanicis a retina arcentur, via nova datur ad eam perveniendi. Quae operatio jam ante saeculum inventa haud raro indicata est. Parva quidem videtur, maximam tamen postulat dexteritatem et subtilitatem, ac nihilominus saepissime successum habet infelicem. Difficultates autem in coremorphosi minus excitant conformatio tenera et maxima sensibilitas oculi, quam varia ejus cum atresia pupillae conjuncta mala, quae exitum reddunt dubium.

II.

Indicationes coremorphoseos hae sunt:

a) Atresia pupillae vel totalis vel partialis, quae tam congenita, quam inflammatione orta esse potest. Totalis atresia pupillae efficitur interdum persistente post partum membrana pupillari, quae in foetu normaliter intra mensem tertium et octavum pupillam occludit. Atresia partialis operationem indicans tanta autem esse debet, ut re vera majori gradu visum impediat.

b) Obscuratio partialis corneae, quae remediis removeri nequit et pupillae opposita est, ita ut prohibeat, ne lux eam intret. Pars tamen lateralis corneae pupillae artificiali opposita incolumis esse debet.

c) Synechia anterior partialis, in qua pupilla ita protracta, minuta aut clausa est, ut lucis introitus impediatur, major tamen pars corneae cum iride nondum concreta et sana restet.

d) Synechia posterior, ubi major pars iridis concreta est cum capsula lentis, et simul cataracta reperitur.

e) Obscuratio fossae hyaloideae in corpore vitreo, remanens post operationem cataractae et modo alio non removenda, reliquo vero corpore vitreo adhuc sano nec obscurato.

III.

Operationem autem plane aut pro tempore haec oculi pathemata et res comitantes interdicunt:

a) Quoad aegrotus alterum oculum sanum et negotiis suis sufficientem possidet.

b) Si aegrotus lucis sensu in oculo, in quo operatio facienda esset, plane caret, ita ut nervus opticus aut totus oculus morbo correptus videatur. Cujus generis morbi sunt atrophia bulbi, hydrophthalmus, synchisis, alii.

c) Si nulla pars corneae pellucida et sana relicta est.

d) Oculi dyscrasiae, inflammationes vel blennorrhoeae pro tempore aut plane operationi adversantur.

IV.

Prognosis in operatione pendet ex variis causis et toto in corpore et solo in oculo sitis. Pejor est in dyscrasiis praegressis nec plane deletis, praecipue in arthritide et syphilide, quae saepissime iritidem excitant; in affectionibus, quae oculum totum aut maximam ejus partem corripuerunt; in synechiis anterioribus et posterioribus, si cornea maximam partem degenerata aut ob-

scurata est, si nutritio oculi non bene valet. Prognosis vero pessimam offert iris praegressa inflammatione mutata et alienata, vasis varicosis repleta aut exsudatis fibrosis pertracta, pallida et pigmento carens: quia rebus sic se habentibus pupilla nova semper inflammatione reversa clauditur. Etiam si operatio eventum habet exoptatum, visus tamen saepissime plus minus impeditus manet. Oculus haud raro in obliquo tantum et coacto situ ad videndum aptus est propter locum pupillae mutatum; insuper nova pupilla nec rotunda nec mutabilis est. Quapropter interdum alteruter musculus oculi incidendus, aut portio ejus exsecanda est, ut oculus aptiorem accipiat positionem. Denique prognosis immutatur methodo operationis instituta.

V.

Variae autem et diversissimae operandi methodi a medicis hujus et superioris saeculi laudatae et cum successu vario exercitae sunt, quarum jam praestantiores et memoratu digniores accuratius pertractare volumus.

Omnes coremorphoseos methodi distribuendae sunt in classes duas, quarum altera methodos complectitur, secundum quas pupilla formanda est in iride, altera eas, quae foramen ad corpus vitreum perveniens in alia oculi tunica fieri volunt. Jam de coremorphosi in iride.

VI.

Formationes pupillae in iride in ordines quatuor dispesci possunt, quorum primus est coretomia seu iridotomia, alter corectomia sive iridectomia, tertius coredialysis sive iridodialysis, quartus coreparelkysis seu iridoparelkysis.

VII.

Coretomia seu iridotomia antiquissima est operandi ratio, quae circa annum trigesimum saeculi praeteriti ab Woolhouse et Cheselden inventa et ab hoc in hominibus vivis suscepta est. Quae operatio per incisionem simplicem fieri aut cum iridotomeenceleisi conjungi potest. Iridotomia simplex per cameram oculi aut anteriorem aut posteriorem fit. Per cameram oculi posteriorem faciebant eam Cheselden, Sharp, Weinhold, Adam et Baratta.

Cheselden cultrum parvulum, tenerum, acutissimum, una acie praeditum (1) invenit, quo per scleroticam iniens iridem intra ejus circuitum et ligamentum ciliare penetrabat, eumque retrahens ab angulo oculi uno ad alterum iridem horizontali ictu dissecabat.

Sharp cultro Cheseldenii usus operationem pari fecit modo, lente quidem crystallina sana; si cataracta vero reperta, iridem magis sursum dissecuit.

Weinhold per scleroticam inducens forficem acutissimis et valde tennibus brachiis praeditam iridem discidit, semper autem lentis crystallinae reclinationem instituit.

Adam priori tempore acum ad cataractae operationem usitatam, deinde cultrum ab ipso inventum, qui longitudinem fere pollicis, latitudinem lineae, apicem ancipitem, aciem convexam, dorsum autem rectum habebat (2), apice a corpore ciliari plus quam lineam remoto ex camera oculi posteriore per iridem in anteriorem ducebat, planitie ejus iridem versus spectante us-

(1) Sharp, Treatise on the operat. of surgery. London 1751.

(2) Langenbeck, neue Bibliothek I, Bd. II, Hft.

que ad canthum oculi internum progrediebatur, et cultrum acie iridem versus imposita removens magnam ejus incisionem horizontalem faciebat, lentem crystallinam dissecabat, ejusque particulas in iridis vulnus intrudebat.

Secundum Baratta acu hastiformi per scleroticam intrusa primum verticalis, deinde horizontalis fit iridis incisio ad formandum in ea vulnus lobatum et cuneiforme.

VIII.

Iriditomia simplex per anteriorem oculi cameram facienda multos habet laudatores.

Heuermann iridem lanceola ancipite corneam perforat et vulnus dilatat in directione transversa.

Janin incidebat corneam, deinde forfice unciata, cujus alterum brachium in circuitum iridis majorem impungebat, irideque canthum oculi internum versus dissecta, lentem crystallinam cum capsula ejus semper extrahebat.

Guerin cultello acutissimo majorem corneae incisionem et iridis talem dissectionem, qua vulnus ejus fieret cruciatum, fecit.

Reichenbach corneae vulnus ab interno oculi angulo ad externum facit semirotundum, et acum ad depressionem cataractae usitatam in iridem mediam intrudit.

Pellier et Quengsy laudant singularem methodum in leucomate centrali. Corneae satis magnam incisionem faciunt, in specillo excavato forficem inducunt et iridem a pupilla normali ad latus corneae pellucidum versus discindunt.

Richter, cultro Cheseldenii usus, per corneam iridem modo horizontaliter, modo verticaliter, ut res comitantes volunt, incidit.

Beer cultro, quem invenit, lanceolato, latiori, apice ancipite (1), corneam et iridem in directione magis obliqua a superiore parte ad inferiorem uno ictu sic dissecat, ut fibrillae iridis radiatae et intensae in directione transversa dirimantur.

Maunoir per parvam corneae aperturam forficem ab ipso inventam, quae habet alterum brachium acutum, alterum retusum, inducit, brachium acutum iridi infigit et sic duas iridis incisiones facit, ut vulnus triangulare et lobatum forment, cujus basis margini ciliari, apex autem pupillae naturali adversus sit. Ubi pupilla vero contracta tantum est, eadem forfice marginem externum versus iridem incidit (2).

Faure methodum laudat, quae haud multum differt a Janini operandi ratione, forfice quidem in ea, quam ipse invenit, utitur. Quae forfex brachia habet tenuissima, acutissima, quae pinna elastica interposita dilatantur et clauduntur (3).

Flajani acum ancipitem per corneam infigit et iridis incisionem cruciformem reddit.

Mountain forficem, quam ad hanc operationem in-

(1) Beer, Lehre von den Augenkrankheiten, zweiter Band, fünfte Tafel. Wien 1817. Dessen Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen des Auges u. der künstlichen Pupillenbildung. Wien 1805.

(2) Maunoir, Mémoire sur l'organisation de l'Iris, l'opération de la pupille artificielle. Paris 1812.

(3) Faure, Observations sur une pupille artificielle. Paris 1814.

venit (1), clausis brachiis per corneam inducit, ejusque brachia aperiens horizontaliter in directionibus ambabus iridem incidit. Quo consilio brachia forficis in latere externo acie praedita sunt et clausa haud magnum spatium requirunt.

Weller parvo tantum corneae vulnere facto, acu, quam ad cataractam tollendam invenit, iridem dissecat, simulque lentem crystallinam intra hujus vulneris oras inducit, ne margines foraminis artificialis concrecendo claudantur.

Quam methodum Langenbeck ita mutat, ut cultellum ab ipso inventum, qui longa acie, cujus pars anterior in apicem lanceolatum finit, praeditus est (2), ab interno oculi angulo pupillam versus producat, quo incisio fiat horizontalis.

IX.

Hanc incisionem iridis per oculi cameram anteriorem nonnulli cum incarceratione lobuli vulneratae iridis in corneam discissam conjunxerunt, nomenque huic operationi dederunt iridotomeenceleiseos. Benedict praeceteris hujus methodi est auctor et laudator. Qui vir celeberrimus cornea incisa cultello, quem Beer ad cataractae operationem invenit, iridotomiam facit, unco simplici inducto marginem iridis ciliarem arripit, protrahit et in vulnus externum ad incarcerationem inducit.

(1) Wenzel, über den Zustand der Augenheilkunde in Frankreich. Nürnberg 1815.

(2) Langenbeck, neue Bibliothek, erster Band, zweites Stück, I. Tafel.

Emden raphiankistro ab ipso invento (1) per corneam aut per scleroticam hanc iridis incarcerationem efficiebat. Quod raphiankistron constat ex acu recta, lanceolata, in qua unculus, qui protrudi et retrahi potest, affixus est.

X.

Iridotomia omnium coremorphoseos operationum minimam excitat vulnerationem, et quia pupilla artificialis in ipso loco pupillae naturalis aut non multo ab eo remota formari potest, cornea sana necdum obscurata prae ceteris operationibus facienda esset, si orae incisae iridis re vera, ut laudatores opinantur, sese retraherent et resorberentur. Quod quidem rarissime, tantummodo fere in membrana pupillari post partum adhuc remanente, fieri solet; praeterea autem vulnus in iride factum mox denuo clauditur. Insuper iris semper laxior nec satis intensa difficilior est incisu, immo minus dissecatur quam dirimitur, praecipue si acu, non forfice, operatio fit. Si iridotomia per posteriorem oculi cameram fit, vulneratio excitatur major, et instrumentum in oculo, eamque ob causam minus certo adhibetur. Qua in methodo lens quoque crystallina semper removenda est aut extractione aut discidio aut dislocatione, quia semper fere laeditur et inflammatione orta obscura fit. Quas ob causas iridotomia per corneam propter successum dubium rarius tantum adhuc perficitur ac melius, Benedicto auctore, cum incarceratione conjungitur.

XI.

Iam transeamus ad iridectomiam, quo nomine pu-

(1) Emdenii dissertatio de raphiankistro etc. Gotting. 1819.

pillae artificialis formatio, in qua iris non soluu inciditur, sed etiam particula ejus exciditur, ne vulnus reu-
niatur conglutinatione, significatur. —

Quam operationem reperit **Reichenbach**, qui instrumentum quoque tubuliforme, margine scindente praeditum descripsit (1), sed non perfecit eam in hominibus vivis, quae gloria **Wenzelio** patri vindicanda est. Aliae methodi per corneam, aliae per scleroticam, aliae simul per ambas tunicas eam fieri jubent. Per corneam iridem incidentium et vulnus lobatum formantium chirurgorum alteri intra cameram oculi anteriorem, alteri extra eam lobum instrumentis unciformibus protractum resecant. Intra cameram oculi excisionem faciebant **Wenzel**, **Sabatier**, **Florenze**, **Demour**, **Arne-
mann**, **Mulder**, **Weinhold**, **Kunstmann**, **Reu-
singer**, **Mensert**, alii.

Wenzel uno ictu cultello, ab ipso ad cataractae operationem invento, vulnus et corneae et iridis lobatum et semilunare efficiebat, deinde marginem vulneris lobatum forcice resecabat; simul semper lentem crystallinam, etiam si non obscurata esset, una cum ejus capsula tollebat, experientia doctus, laesione inflammationem lentis et cataractam oriri.

Sabatier, facta corneae et iridis incisione lobata, lobum iridis instrumento **Davielii**, cochleari simili, tolli, tum volsella in media parte attrahi et partem attractam forcice excavata resecari vult.

Florenze corneam et iridem secundum **Wenze-**

(1) **Reichenbachii** Cautelae et observationes circa extractionem cataractae, novam methodum synicesin operandi sist, Tübing. 1767.

lii methodum incidit, lobum pincetta tenuissima protractum forfice recta resecat, semperque lentem ejusque capsulam extrahit.

Demour corneae marginem incidit et per illam aperturam forfice, cujus alterum brachium per iridem usque in corpus vitreum intrusum est, duabas incisionibus particulam triangularem ex iride superiore excidit.

Arnemann, cornea incisa, forfice et ad planitiem et ad latus inclinata (1) rotundam ex iride partem excidebat.

Mulder corneae satis longam facit aperturam: tum iridis cruciformi discidio facto, quatuor hujus vulneris labia forfice recta resecat et lentem crystallinam insuper tollit.

Weinhold per corneam iridis portionem semilunarem excidebat aut, si iris degenerata et minus densa erat, pincetta, quam ipse ad cataractam tollendam invenerat, terendo et rotando extrahebat.

Kunstmann, cornea incisa, dissectionem iridis, lobi protractionem, ejusque recisionem forfice recta, ad hanc operationem in altero brachio uncule retractabili instructa (2) faciebat.

Kunstmannii forcicem **Reusinger** sic mutavit, ut loco simplicis duplicem ei daret unculum, ad pro et retrahendum aptum (3).

Mensert vulnus corneae lobatum et instrumento

(1) **Arnemann**, System der Chirurgie, zweiter Theil, Göttingen, 1801.

(2) v. **Graefe** u. v. **Walther's Journal**. Band 1. Heft 3.

(3) **Reusingers** Abhandlung in den **Baierischen Annalen**, Bd. 1, 561.

lanceolato et excavato (1) intruso iridis incisionem semilunarem facit, cujus oram convexam, ut fiat foramen rotundum, forfice sua duplicata, quae duo brachia obtusa, duo acie praedita habet, (2) resecat.

Hi sunt nobiliores medicorum intra cameram oculi anteriorem lobum iridis abscindentium. Venimus nunc ad eos, qui artificialem per corneae vulnus iridis prolapsum excitant et tum particulam ejus extra oculi cameram recidunt.

Inter quos celeberrimus Beer hanc operandi rationem habet. Si iris non concreta est cum cornea, corneae incisionem lobatam longitudine lineae et quam proxime ejus marginem et conjunctionem cum sclerotica facit, cultello ab ipso ad cataractam tollendam invento usus. Deinde iridem humore aqueo ad corneam protrusam instrumento suo unciformi protrahit et forfice Davielii particulam protractam resecat. Si iris partim cum cornea concreta est, marginem iridis liberum unco protractum abscindit. Sin magna autem iridis pars conglutinata est cum cornea, iridem pincetta, quae in apice alterius brachii unculum habet, (3) protrahendam et in corneae libera parte recidendam esse dicit.

Benedict vult corneam et, si necesse sit, etiam albugineae adjacentem marginem cultello inscindi, iridem pincetta unco praedita Reusingeri attrahi et protractam particulam forfice excindi.

De Walther Beerii methodum sic immutavit, ut

(1) Chirurgische Kupfertafeln, Heft 45, Tafel 229.

(2) Ibid. Heft 39, Tafel 229.

(3) Beer's Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen des Auges und der künstlichen Pupillenbildung, Wien 1805.

corneae majorem faciendam esse incisionem diceret, arbitratus, majore corneae vulnere iridem sua sponte prolabi, et tum facilius arripi et abscindi posse.

Gibson majus quoque corneae laudat vulnus, iridis tamen prolapsum digito in bulbum premens excitare vult. Si iris concreta est cum cornea, illas membranas forfice ab ipso inventa (1) sejungi vult; quod si fieri non possit, unco iridem protrahi et forfice resecari jubet.

Quadri Waltherii viam operandi ita mutavit, ut iridem sua sponte per majus corneae vulnus prolapsam etiam unco protraheret, quo majorem ejus partem forfice resecare posset.

Non solum autem per corneam iridectomia fiebat, sed etiam erant, qui eandem per scleroticam et posteriorem oculi cameram laudarent.

Talem methodum Riecke nobis dedit, qui concreta lentis capsula cum iride, si propter statum subphlogisticum ejus extractio non facienda, aut camera oculi anterior angustior sit, albugineam paululum incindi, per ejus vulnus forficem unco praeditam Kunstmannii induci lentemque deprimi, ac digito in corneam premente iridis plicam arripi et abscindi vult.

Muter forficem invenit, cujus alterum brachium retusum, alterum acutum et lanceolatum est, (2) qua hoc modo iridectomiam efficit: scleroticae facit incisionem, per quam brachium forficis obtusum inducit, acutum vero brachium per corneam intrudit et nunc dua-

(1) Gibson, Practical observations on the formation of an artificial pupill, etc. London, 1811.

(2) Muter, Ou cataract and artific. pupill. London, 1811.

bus iridis incisionibus vulnus format triangulare, cujus lobum per corneam vulneratam protrahit et resecat.

Baratta acum, quam reperit et cum unclo, qui retrahi et protrudi potest, conjunxit (1), aut per corneam aut per albugineam, ut res committantes postulant, intrudit, unclo iridem arripit, protractamque ejus partem aut recidit aut, si praestare videtur, in vulneris externi oras includit.

Onsenoort instrumentum forcipiforme apice acuto praeditum, quod claudi et dilatari potest et simul ad dissecandum est aptum (2), aut per corneam aut per scleroticam inducit clausum; tum ejus brachia dilatata iridi intrudit ac deinde rursus ea claudit, et parte instrumenti secante iridis particulam intra oculi cameram excidit.

XII.

Quae iridectomiae methodi habent multa, quae exoptatum sperare sinunt exitum, multa vero etiam huic contraria. In iridectomia nimirum vulnus simplex, non dilaceratum et complicatum formatur, pupilla artificialis in media iride fieri potest, quae formam habet satis regularem et quandam vim se expandendi et contrahendi, nec tam facile denuo clauditur inflammatione orta, ut pupilla iridotomia facta; denique in iridectomia lentis crystallinae vulnerationem facilius vitare possumus. Postulat autem iridectomia, ut magna corneae pars sana relicta sit, quia alioquin pupilla nova tegeretur vulnere

(1) Baratta, Practische Beobachtungen über die vorzüglichsten Augenkrankheiten u. s. w. aus dem Italienischen übersetzt v. Güntz, 2 Theile mit Kupfern. Leipzig 1823.

(2) Onsenoort, de operative Heelkunde in 3 Theilen. Amsterd.

corneae in operatione faciendo et cicatricem lucis radiis imperviam relinquente. Iris autem per majorem ambitum cum cornea aut lente crystallina concreta minus bonum exitum sperare sinit; nec licet ejus texturam esse alienatam, quum tum inflammatio exsudativa pupillam novam rursus clausura intret. Praeterea, si cataracta adest, posthabenda est iridectomy iridodialysi, quoniam in hac tantum lens facile simplice operatione ipsa removeri potest.

XIII.

Iridodialysis seu coredialysis est pupillae artificialis formatio, qua iris in margine ciliari dirimitur et a ligamento solvitur ciliari. Cujus operationis methodos iterum distribuimus in eas, quae per scleroticam, et has, quae per corneam dialysin fieri volunt; qui tamen uterque ordo denuo disponi potest in methodos iridodialyseos simplices et methodos cum iridoenceleisi aut iridectomy conjunctas. Simplex iridodialysis per scleroticam prior erat operandi via et ratio, quam Scarpa et A. Schmidt primi perfecerunt. Alii quidem Assalini et Buzzi hujus operationis contendunt esse inventores. Buzzi hoc modo eam fecisse dicunt: per scleroticam acum lanceolatam in iridem intrudebat in parte ejus circiter lineam a margine pupillari remota, quam deinde corpus vitreum versus removebat, quemadmodum tertiam fere partem marginis ciliaris liberabat. Schmidt et Scarpa acum unciformem et apice lanceolato praeditam (1) per cameram oculi posteriorem us-

(1) Ophthalmologische Bibliothek von Himly und Schmidt. Ueber Pupillenbildung von A. Schmidt, Jena, 1804.

que ad iridis marginem pupillarem inducunt, iridem perforant et deinde a ligamento ciliari per tertium marginis ciliaris circuitum acu lentius retrahenda et protrudenda resolvunt. Quam operationem Scarpa etiam acu unciata ad cataractam deprimendam inventa perficiebat. Uterque autem auctor, per cameram oculi anteriorem quoque dialysin tentavit.

Levelle simili modo utebatur, lente vero crystallina depressione remota.

Himly dialysin per scleroticam faciebat, ligamentum ciliare acu unciata iridi infixam dilacerans. Si cornea in margine exteriori tantum pellucida erat, utebatur acu, quam invenerat, sigmoidea, cujus flexura magna in posteriore parte sita inter operationem supra nasum curvata erat, minor autem flexura apicem versus facta cum parte convexa corpus vitreum spectabat. (1)

Riecke, sclerotica incisa, acum unciatam per corpus vitreum prope lentis crystallinae parietem posteriorem usque ad marginem ciliarem inducit, ubi ligamentum ciliare acu sursum et deorsum movenda dirigit et, si cataracta adest, eam tantopere deprimat, ut partim iridi adhuc inhaereat et pondere suo vulnus dilatans id recludi prohibeat.

Lerchen iridodialysin et, si necessaria est, cataractae depressionem efficit instrumento, quod Geiger invenit et constat ex acu hastiformi et duobus unculis, qui retracta acu uterque solum aut ambo simul adhiberi possunt, acu protracta autem ei admoti et obtecti sunt (2).

(1) Ibid. Band II. Stück 1. Band III. Stück 2.

(2) v. Graefe und v. Walther's Journal, Beschreibung eines neuen Instrumentis zur Iridodialyse. Band IX. Stück II.

Quam iridodialysin **Wernck** conjunxit cum iridoenceleisi, nomenque huic methodo iridoenceleisidialyseos dedit. Hanc methodum, sclerotica incisa, **Beerii** uncule exigit, quo iridem prope marginem ciliarem arripit, pupillaeque naturalis locum versus protrahendo iridem per duas circiter lineas a ligamento ciliari solvit, et solutam in scleroticæ vulnere incarceratione retinet.

Cum iridotomia **Donegana** iridodialysin complicavit et novae suae methodo nomen iridotomedialyseos imposuit, ad quam efficiendam acum nobis ampla curvatura et in concavo margine acie instructam dedit (1). Qua acu per cameram oculi posteriorem iridem uno ictu a ligamento ciliari secernit et mediam partem versus incidit.

XIV.

Per corneam anterioremque oculi cameram iridodialyseos simplicis auctores sunt **Bonzel**, **Beer**, **Fratini**, **Touche**, **Coulion**, **Dzondi**, **Helling**.

Bonzel per parvam corneae incisionem uncum tenue usque ad iridis marginem internum inducens, iridem detrahendo a ligamento ciliari disparat.

Beer acum ad cataractam tollendam a **Schmidtio** inventam per corneam intrusam iridi prope marginem ciliarem infigit, et protrahendo et retrahendo iridodialysin facit; cornea autem degenerata per scleroticam eandem operationem tentat.

A qua methodo perpaululum differt operationis ratio **Fratinii**, qui minus trahendo, quam tollendo et deprimendo dialysin efficere studebat.

(1) **Donegana**, Ragionamento sulla pupilla artificiale. Milano 1809.

Touche et Coulion acu scarpae jam antea descripta corneam et iridem uno eodemque ictu perforant et deinde deprimendo et retrahendo ligamentum ciliare, quantum satis videtur, discindunt.

Dzondi cultello ad cataractae operationem apto corneam incidit; deinde pincettae suae, quae in stylo brevi alterum brachium paululum curvatum, longius, obtusum et dentatum, alterum brevius et acutum habet (1), ita ut, si appropinquant sibi brachia, brevius plane tegatur a longiore, per corneae vulnus admotae brachium acutum iridi intrudit, ambo pincettae brachia tum comprimit et iridem a ligamento ciliari attrahendo resolvit.

Eodem modo **Helling** operationem facit, instrumento autem ab ipso reperto utitur, quod forcipi simile ex duobus brachiis, altero longiore, acuto et stylo infixo, altero et apice obtuso et stylo mobili, ambobus autem dentatis et inter se pinna elastica strenue junctis, constat (2).

XV.

Iridodialysin per corneam conjunxerunt alii cum **iridoenceleisi** alii cum **iridectomy**. **Iridoenceleisidialysin** prae ceteris **Langenbeck**, **Reisinger**, de **Graefe** et **Schlagintweit** per corneam fecerunt.

Langenbeck corneae partem, quae formandae in iride pupillae artificiali opposita est, cultello perforat

(1) Geschichte des klinischen Instituts zu Halle 1818 und **Dzondi**, Beschreibung eines neuen Instruments zur künstlichen Pupillenbildung. Halle 1819.

(2) **Helling**, practisches Handbnch der Augenheilkunde, II. Bd, Berlin 1822.

et vulnus cultellum depressum retrahens tantopere extendit, ut unculum tenuem inducere possit, quo usque ad iridis marginem ciliarem progrediens iridem accipit, leniter trahendo a ligamento ciliari solvit et in corneae vulnus attrahens incarcerat. Ad quam operationem idem invenit instrumentum unciforme, quod coreoncion nominat. Secundum eandem methodum operationem faciunt Reusinger, de Graefe et Schlagintweit; quisque horum autem ophthalmiatrorum celeberrimorum instrumentum reperit, quo in ea perficienda utitur. Igitur describamus tantum instrumenta.

Reusingeri instrumentum est pincetta, cujus utrumque brachium unciformiter ad idem latus curvatum est; si clausa autem sunt brachia, simplicem tantum formant uncum. (1)

Schlagintweit nomen dedit instrumento suo iridankistron, quod constat ex unco, qui fixus est in stylo, et ex parte, quae producta uncum tegit, retracta autem finem curvatam liberam relinquit (2).

Langenbeckii coreoncion haud multum differt a coreoncio Graefii. Ambo instrumenta ab inventoribus saepius mutata sunt, id quod probat, ea quoque ad operationem faciendam haud plane sufficere. Quodque coreoncion ex stylo, unco et tubulo uncum tegente, qui retractus uncum relinquit liberum, constat et tali utitur constructione, ut per parvum corneae vulnus facile, non distractis oris, in cameram oculi induci possit, ut pro-

(1) Langenbeck, neue Bibliothek, I. Band, IV. Stück.

(2) Schlagintweit, über den gegenwärtigen Zustand der künstlichen Pupillenbildung in Deutschland, mit 1 Kupfertafel. München 1818.

duci et reduci possit sine vulneratione partium oculi internarum, ut iris in margine ciliari facile arripi, solvi et protrahi possit, ut in retrahendo non inhaereat membranis oppositis, ut disponi possit operatione facta purgandi causa. Accuratiorem coreonciorum descriptionem omittimus (1).

XVI.

Iridoencleisidialysin modo per corneam modo per scleroticam, ut res comitantes volebant, Wagner, Emden et Nowicki faciebant, omnes tres eandem methodum simplicem sequuti, variis tamen instrumentis usi.

Emdenii instrumentum, quod raphiankistron nominat, jam supra descriptum est. Wagner acum invenit, ex duobus dimidiis, quae claudi et dilatari possunt, sicuti operatio postulat (2). Nowicki instrumentum ab ipso inventum labidobelonankistron nominat, quod forcipi simile, ex duobus brachiis, altero acuto, altero unciato, compositum est (3).

Iridectomedialyseos laudator est Assalini. Per magnum corneae vulnus instrumentum inducit, ex duobus brachiis constans, quorum alterum in stylo fixum, longius

(1) Juengken, das Coreoncion, ein Beitrag zur künstlichen Pupillenbildung. Berlin und Leipzig 1817.

Langenbeck, neue Bibliothek, I. Band, IV. Stück und I. Band III. Stück. Hannover 1818.

Krohn, de Iridodialysis operatione, instrumentis, etc. Berolini 1826.

v. Graefe u. v. Walther, Journal, II. Bd, III. Hft. 1821. III. Bd. I. Hft. 1822.

(2) Wagneri Commentatio de Coremorphosi. Gottingae 1818.

(3) Nowicki, Tractatus de pupilla vicaria etc. Varsav. 1818.

et acutum, alterum brevius, obtusum et cum stylo ita conjunctum est, ut ab altero removeri eique admoveri possit; insuper in posteriore styli parte cultellus est infixus(1). Quo instrumento arripit iridem, a ligamento ciliari separat, solutam partem per corneam vulneratam protrahit, ibique resecat.

XVII.

Quae variae iridodialyseos methodi prae ceteris corremorphoseos viis hoc bonum habent, ut, ubicunque alioquin pupilla artificialis formari potest, adhiberi possint. Iris quidem dialysi vehementer laeditur, mirabili tamen modo hanc offensionem patitur, et multo rarius, quam timemus, inflammatione pupilla artificialis recluditur.

Si parva tantum pars corneae pellucida, aut synechia anterior partialis adest, sola dialysis ex omnibus methodis exigi potest. In synechia anteriore et in cataracta removenda per scleroticam dialysis facienda est, melius simplex, quam iridoenceleisi conjuncta. Si synechia posteriore vel alia causa camera oculi posterior minuta est, operatio per corneam fieri debet. In omnibus autem methodis quam simplicissimis instrumentis est utendum.

XVIII.

Jam de coreparelkysi seu iridoparelkysi, quae est attractio et incarceration marginis pupillaris iridis, et fieri potest aut per anteriorem aut per posteriorem oculi

(1) Assalini, Ricerche sulle pupille artificiali Milano 1811 in das Deutsche übersetzt von Poenitz. Dresden 1813.

cameram. Per corneam faciunt eam Adam et Himly, per scleroticam Emden et Onsenoort.

Adam corneam in media circiter parte satis longe incidit, instrumento ab ipso invento tubuliformi et oculo impresso iridis prolapsum excidit, ac marginem prolapsum pupillarem et forcipe magis protractum in corneae vulnus includit.

Himly per parvam corneae incisionem tenuem inducit unculum, quo marginem pupillarem in vulnus corneae ad incarcerationem attrahat.

Emden, pupilla remediis narcoticis externe adhibitis dilatata, per scleroticam inducto raphiankistro suo marginem pupillarem retrahit et in scleroticam incarcerat.

Onsenoort scleroticae lineam a corneae margine remotae acum lanceolatam et ancipitem, cujus acies altera ad posteriorem, altera ad anteriorem oculi partem est versa, infigit, per quod vulnus tenuem unculum ab ipso inventum et apice obtuso praeditum, qui, ut res volunt, curvari potest (1), inducit et marginem pupillarem attractum in eo includit.

Quae iridoparelysis perraro tantum indicata est; praecipue tamen, si media cornea obscurata, reliqua autem pellucida est. Conjuncta quidem est haec operandi ratio cum variis malis. Nam unco, quo margo pupillaris arripitur, facillime lens crystallina laeditur et tum cataracta imminet. Praeterea iris tracta multo crebrius inflammatur quam incisa, nec raro iris inter tractionem dilaceratur. Quas ob causas iridoparelysis prognosin

(1) Onsenoort, de operative Heelkunde, in 3 Thl. Amsterdam.

valde dubiam, ad partem malam vergentem tantum concedit, quapropter iridectomia in universum ei anteponenda est.

XIX.

Venimus jam ad classem alteram methodorum coremorphoseos, quae particulam ex alia oculi tunica ad pupillam artificialem formandam exsecari volunt. Usque ad hoc tamen tempus nondum prosperum haec conamina eventum habuerunt, quantocunque in animalibus sunt facta. Nam in hominibus et iis quidem vivis justo ac merito rarissime tantum tentata sunt. Nihil aliud ac ingeniosa et pia desideria manebant, quae quidem hoc in loco breviter commemorare volumus. Dignoscere possumus scleroticectomiam et ceratectomiam. Illa ab Autenriethio circa annum MDCCCXV. laudata, hujus jam anno MDCCXCI a Darwinio mentio facta est.

Autenrieth in leucomate corneae totali conjunctivae, scleroticae et choroideae prope marginem corneae forfice duabus incisionibus vulnus triangulare et lobatum fieri, et lobum deinde forfice resecari volebat, satis temere expectans, aperturam incisam membrana pellucida reclusum iri, per quam lucis radii ad corpus vitreum pervenirent. — Simili consilio Gaertner in animalibus conjunctivam scleroticae prope corneam directione verticali incidebat, incisamque oculi angulum anteriorem versus retrahebat et sic scleroticam nudabat, in qua duabus incisionibus vulnus lobatum excitabat, ac denique hunc lobum resecabat et conjunctivam aperturam rursus tegere sinebat. Jam conjunctivam pellucidam et foramen incisum apertum mansurum esse sperabat.

Similia experimenta Himly et Guthrie fecerunt.

Darwin ceratectomiam nobis proposuit tali modo, ut corneae plane obscuratae particulam trephina parvula, instrumento in trepanatione cranii usitato simili (1) excideret.

Moesner foramen rotundum corneae incidebat, premendo corporis vitrei prolapsum excitabat, ejusque partem in foramen prolapsam et circulo elastico circumdatam retinere studebat. Tentabat idem quoque particulam corneae alienae transplantare in vulnus corneae incisum. Utrumque tamen exitum exoptatum non habuit. Similiter **Reusinger** et **Himly** in locum corneae hominis obscuratae excisam animalis corneae particulam transplantandam proponunt.

Hae sunt coremorphoseos methodi, satis prodentes, quantum restet, quod desideremus. Ceterum praeparatio aegroti ad coremorphosin et cura operatione facta a praeparatione et cura aliarum operationum ophthalmicarum haud alienae sunt.

(1) **Darwin's Zoonomie**, aus dem Englischen übersetzt von **Brandis**.

V I T A.

Gustavus Robertus Contius natus sum Lipsiae die II. m. Julii anni MDCCCXX, patre Mauritio Guilielmo Contio et matre Joanna Henrietta e gente Fentholiana. Evangelicam sequor confessionem. Primas litteras quum a domesticis praeceptoribus edoctus essem, ad Wilhelmum, V. Cl. deductus sum, ut in Rhodosciae scholae discipulos reciperer. Ibi per quatuor annos et dimidium optimorum magistrorum disciplina eruditus, annoque MDCCCXXXIX testimonio maturitatis instructus consilium cepi discendarum litterarum medicarum. Quare Berolinum me contuli, ubi ab Ill. Twesten, qui tum universitatem literariam regebat, inter cives academicos receptus sum. Cum nomen apud Ill. J. Muellerum, ordinis medici decanum spectatissimum, professus essem, per quatuor semestria scholis virorum doctissimorum interfui et tum examen philosophicum sustinui. Quae hic inchoaveram studia, Halis Saxonum continuavi, Ill. Bernhady prorectore magnifico et Ill. Krukenberg decano maxime spectabili academiae adscriptus. Ibi per annum et dimidium scholas, praecipue autem instituta clinica frequentavi. Tum Berolinum redux, quum quod lege praescribitur tempus studiis medicis impendissem, tentamen medicum et examen rigorosum sustinui et jam in eo sum, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summos in medicina et chirurgia honores capessam.

Viri clarissimi, doctissimi, quos de rebus tam philosophicis quam medicis Berolini et Halis disserentes audiavi, hi sunt:

Hecker de encyclopaedia et
medicae, Weiss de mineralogia,
nice, Lichtenstein de zoologia,
chemia, Dove de physice, Beneke
chologia, Schlemm de osteologia
Mueller de anatomia speciali et de a
rum sensuum, de physiologia et de historia
qui idem aequae ac Schlemm me docuit artem
dissecandi. Praeterea scholas adii C. G. Mitscher-
lich de materia medica et de arte formulas medicas
concinnandi, Blasius de cura et de arte fascias appli-
candi in ossibus fractis et luxatis, Friedlaender de
historia artis medicae, Krukenberg de pathologia et
therapia tam generali quam speciali.

In institutis clinicis medicis Krukenberg et
Schoenlein, in chirurgico Blasius, in obstetricio
Busch mihi duces exstiterunt.

Quibus viris omnibus, maxime de me meritis, gra-
tias ago semperque habebo quam maximas.

THESES.

1. Nullum certum mortis signum nisi putredo.
 2. Lues secundaria est contagiosa.
 3. Syphilidem primariam curandi ratio per solum jejunium sufficit.
 4. Materiae medicae ambitus justo extensior est.
 5. Therapia generalis majoris momenti quam specialis.
 6. Ligatura arteriarum compressioni ac torsioni praeferenda est.
-